SEPA-Lastschriftmandat

Wagemester Steuerberatungsgesellschaft mbH, Schorfteichstraße 43, 49584 Fürstenau

D	E	1	5	Z	Z	Z	0	0	0	0	0	7	7	8	1	2	4

Gläubiger-Identifikationsnummer

[X] Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

[ ] Zahlungsart: Einmalige Zahlung

Zahlungsempfänger

Wagemester
Steuerberatungsgesellschaft mbH
Schorfteichstraße 43
49584 Fürstenau
Deutschland

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße und Hausnummer

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC des Zahlungspflichtigen

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Wagemester Steuerberatungsgesellschaft mbH, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Wagemester Steuerberatungsgesellschaft mbH auf mein (unsere) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____